

Certificado de Ingresos y Retenciones para Personas Naturales Empleados Año Gravable 2015

Modelo Unico de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

220

| Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones | | | | | | | 4.Número de Formulario 1514 | | | | | | | |
|---|--|------------------------------------|---|--------------------------------------|---------------------------------------|----------------|-----------------------------|---------------|----------|---------------------------------------|-----------------|------------------|------|--|
| dor | 5.Número de Identificación Tributaria (NIT) 6.DV. 900600309 1 | | | | Primer Apellide | o 8 | 8.Segundo Apellido | | | 9.Primer Nombre | | 10.Otros Nombres | | |
| Retenedor | 11.Razón Social CONSORCIO KGM | | | | | | | | | | | | | |
| Empleado | ocumento 73573882 VE | | | pellidos y Nombres EGA BARRIOS RO | | | | | ROB | OBERTO CARLOS | | | | |
| Ē | | | | | Primer Apellido 27.Segundo Apellido 2 | | | | | 28.Primer Nombre 29.Otros Nombres | | | | |
| | Período de la | - | se practicó la retención 34.Cód 35.Cód. Ciud/ Dpto. 35.Cód. Ciud/ Municipio | | | | | | | | | | | |
| 30.DE | E: 2015 01 01 31. | a: 2015 12 | 3 | 1 | 2016 | 03 | 01 | CARTAG | ENA | | | 13 | 001 | |
| 36.Nu | úmero de agencias, sucursales, filiales o sub | sidiarias de la empresa rete | nedora c | uyos n | nontos de retención | se conso | olidan: | 1 | | | | | | |
| | Cone | epto de los Ingreso | 5 | | | | | | | | Valor | | | |
| Pag | os al empleado (No incluya valore | s de las casillas 38 a | 41) | | | | | | 37 | \$ 9.950.000,00 | | | | |
| | santías e intereses de cesantías efe | ectivamente pagadas | en el pe | eríod | 0 | | | | 38 | | \$ 1.094.000,00 | | | |
| | stos de representación | | | | | | | | 39 | | \$ 0,00 | | | |
| | nsiones de jubilación, vejez o invali | dez | | | | | | | 40 | | | \$ 0,00 | | |
| | os ingresos como empleado | | | | | | | | 41 | | | 1.000,00 | | |
| Total de Ingresos Brutos (Sume 37 a 41) | | | | | | | | | | | \$ 17.78 | 5.000,00 | | |
| | | pto de los Aportes | | | | | | | 43 | | Valor | | | |
| Aportes obligatorios por salud | | | | | | | | | | | | 3.000,00 | | |
| | ortes obligatorios a fondos de pens | | nsional | | | | | | 44 | | \$ 442 | 2.000,00 | | |
| Aportes voluntarios, a fondos de pensiones y cuentas AFC. | | | | | | | | | | | | \$ 0,00 | | |
| | Valor de la retención en la fuente por pagos al empleado | | | | | | | | | | \$ 515 | 5.000,00 | | |
| Nombre del pagador o agente retenedor | | | | | | | | | | CONSORCIO KGM NIT. 900.600.309 - 1 | | | | |
| | | | Dato | sac | cargo del em | pleado | • | | | | | | | |
| | Concepto de | otros ingresos | | | | | | Valor recib | ido | | Valor re | tenido | | |
| Arrendamientos 47 | | | | | | | | | | 54 | | | | |
| Honorarios, comisiones y servicios 48 | | | | | | | | | | 55 | | | | |
| Intereses y rendimientos financieros 49 | | | | | | | | | | 56 | | | | |
| Enajenación de activos fijos 50 | | | | | | | | | | 57 | | | | |
| Loterías, rifas, apuestas y similares 51 | | | | | | | | | 58 | | | | | |
| Otros 52 | | | | | | | | | 59 | | | | | |
| Totales (Valor recibido: Sume 47 a 52), (Valor retenido: Sume 54 a 59) 53 | | | | | | | | | 60 | | | | | |
| | tal retenciones año gravable | 2015 (Sume 46 + 60 |) | | | | | | | 61 | | | | |
| Iten | 62.Identif | icación de los bie | nes p | osei | dos | | | | | • | 3.Valor | Patrimo | nial | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | |
| Deu | das vigentes a 31 de Diciembre de 201 | 5 | | | | | | | | 64 | | | | |
| | Identificación d | e las personas de | pendi | ente | s de acuerd | o al pa | rágra | afo 2 del art | ículo 38 | 7 del Est | atuto Tri | butario | | |
| Iten | 65. C.C. ó NIT. | | | 60 | 6. Apellidos | y Nomi | bres | | | | 67. Pa | arentesc | 0 | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 2 | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| Certifico que durante el año gravable de 2015: 4 Novembre de laño gravable de 2015: Firma del empleado | | | | | | | | | | | | | | |
| | li patrimonio bruto era igual o inferior a cuatro mil quinie o fuí responsable del impuesto sobre las ventas. | (| | | | | | | | | | | | |
| | lis Ingresos brutos fueron inferiores a mil cuatrocientas (| | o) III/= /e/- | 404.55 | | | | | | | | | | |
| 4. Mis consumos mediante tarjeta de crédito no excedieron la suma de dos mil ochocientas (2.800) UVT (\$79.181.000). 5. Que el total de mis compras y consumos no superaron la suma de dos mil ochocientas (2.800) UVT (\$79.181.000). | | | | | | | | | | | | | | |
| | ue el valor total de mis consignaciones bancarias, depós | | | | | T (\$127.256.0 | 000). | | | | | | | |
| Por le | o tanto, manifiesto que no estoy obligado a presentar dec | laración de renta y complementario | s por el año | gravab | le 2015. | | | | | | | | | |